

Condrosarcoma esternal. Cirugía conjunta Cirugía Torácica – COT: A propósito de un caso.

Loaiza Cabello, V. , Roca Ruiz, LJ. , Triviño Ramirez, Al. , Diaz Castillo, FJ. . Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

OBJETIVOS

Presentar un caso que muestra el tratamiento quirúrgico de un condrosarcoma esternal, una localización poco habitual. Se muestra la cooperación de dos servicios como son Cirugía Ortopédica y Traumatología y Cirugía de Tórax.

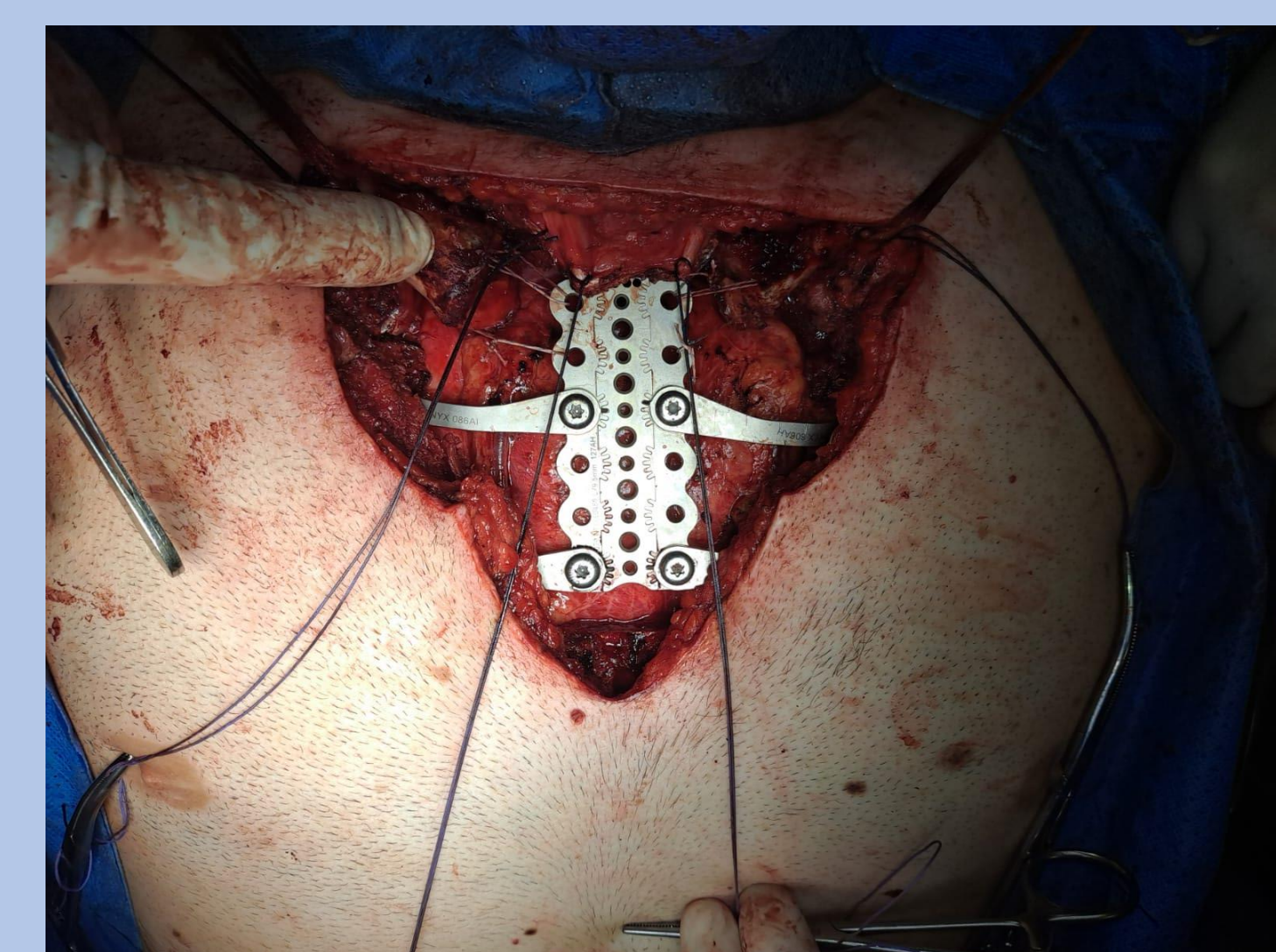
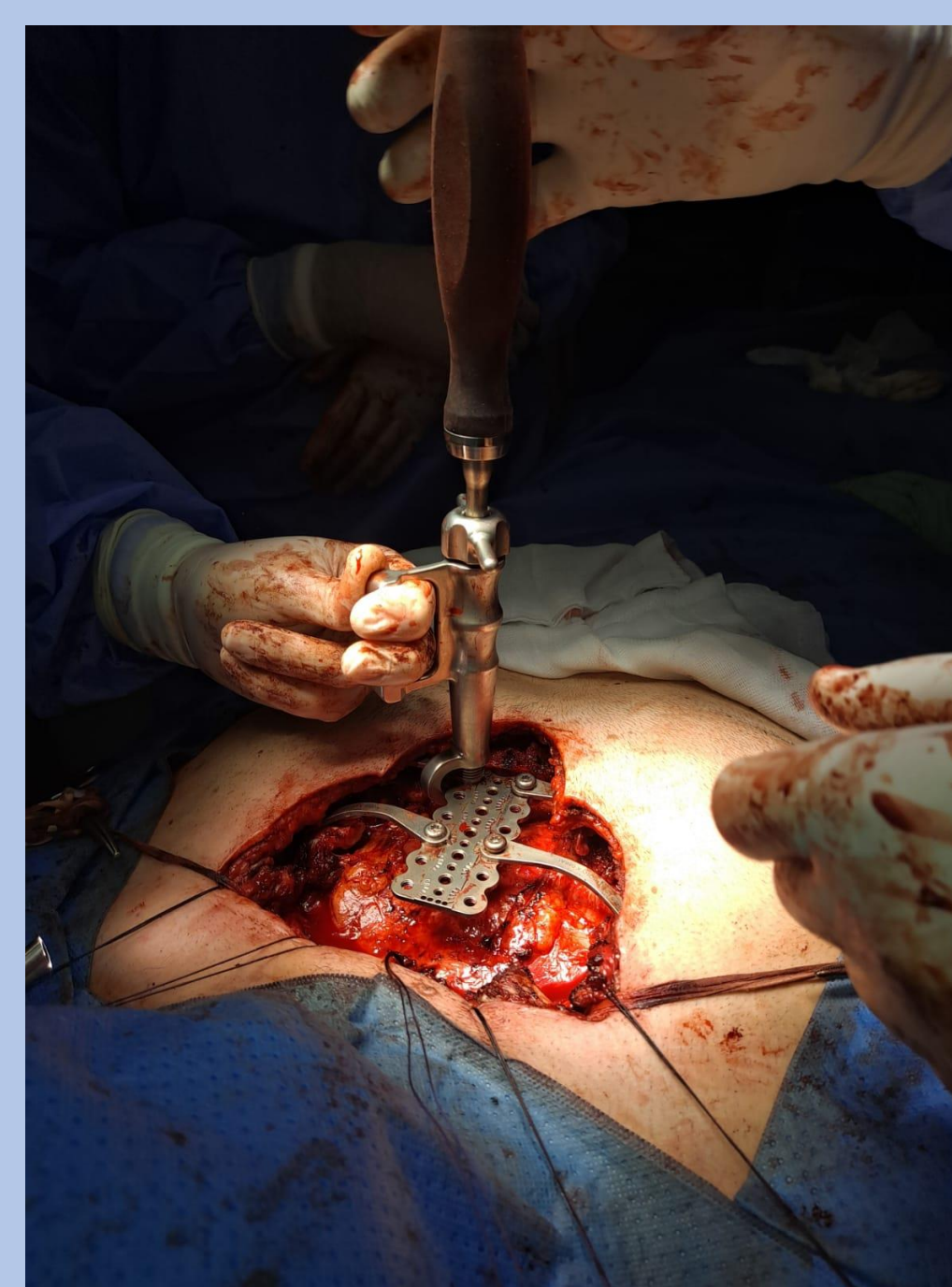
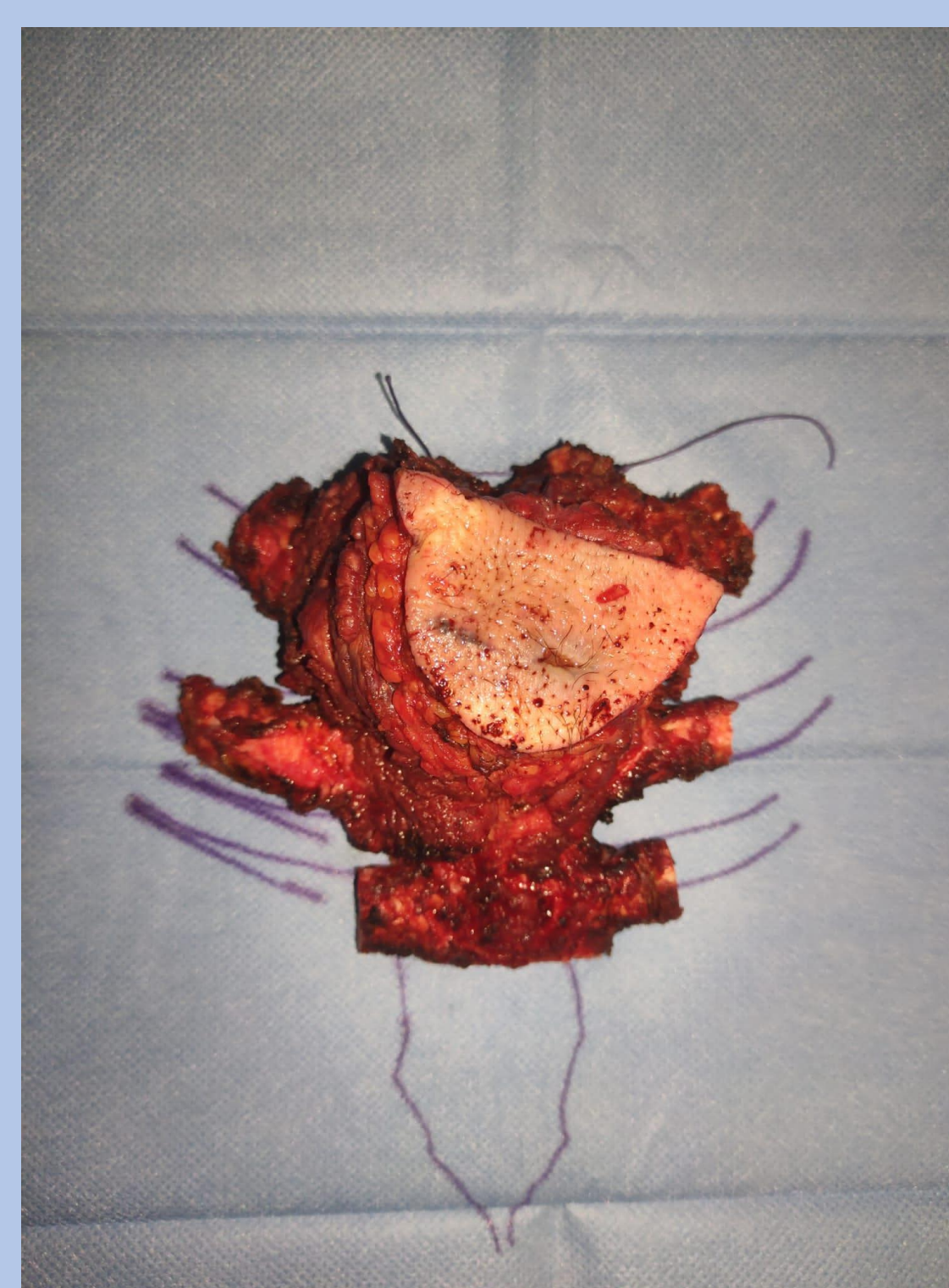
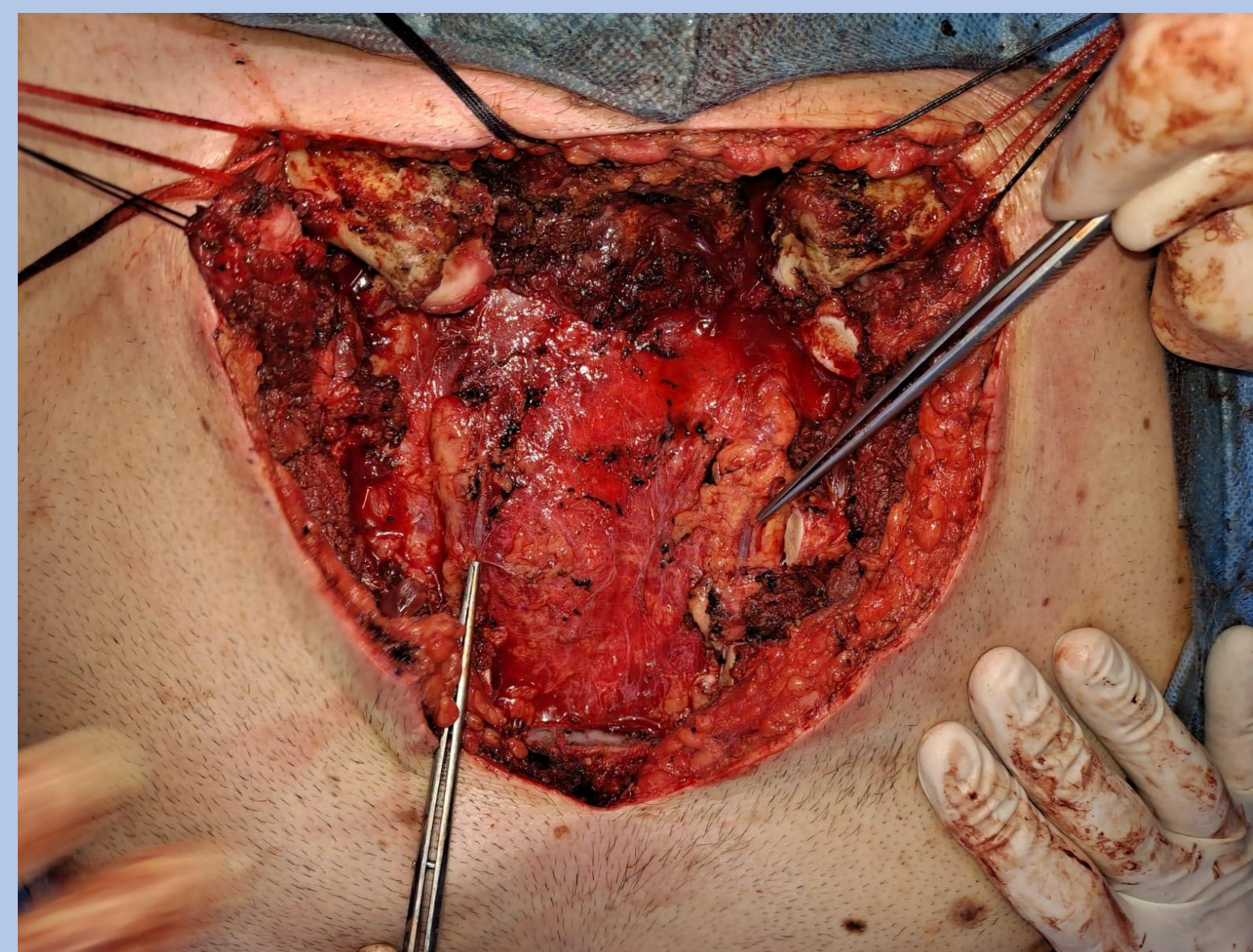
MATERIAL Y METODOS

Paciente de 42 años, sin antecedentes de interés, que presenta tumoración sólida de región de articulación esternoclavicular derecha con crecimiento lento de años de evolución. No sintomatología asociada.

Tras años de evolución es derivado a las consultas de traumatología. Se realiza TAC donde visualizan una tumoración en la superficie ósea anterior del manubrio con calcificación concéntrica sospechando una tumoración ósea de estirpe condral.

Se deriva a las consultas de Cirugía Torácica y deciden realizar biopsia donde se toman muestras con resultado de Condrosarcoma de grado intermedio.

Intervención quirúrgica realizando desarticulación de esternoclaviculares y resección de manubrio esternal con ampliación de márgenes a los tres primeros cartílagos costales mediante un abordaje en T. Reconstrucción de pared torácica mediante placa de titanio con fijaciones costales. Anclaje de clavículas mediante arpones.



RESULTADOS

Evolución favorable del paciente, sin secuelas funcionales de movilidad. Actualmente asintomático (EVA 0), con un rango de movimiento de miembros superiores similar al previo a la cirugía y con una reincorporación plena a las actividades diarias.

CONCLUSIONES

El condrosarcoma esternal es un tipo de tumor óseo maligno habitualmente tratado de forma quirúrgica por su resistencia a quimioterapia y radioterapia. La zona esternal es poco habitual en las presentaciones de este tumor, que cursa de manera insidiosa, pero con afectación local agresiva. La resección con márgenes de seguridad y la reconstrucción de la pared torácica es la opción terapéutica más adecuada. La colaboración entre Cirugía de Tórax y Cirugía Ortopédica y Traumatología es fundamental para la resolución de este cuadro.